

6 給与所得の内訳
(日給などの給与所得がある方で、源泉徴収票がない方は記入してください。)

この申告書を提出した方は事業税の申告書の提出する必要があります。

月	日	給	勤務日数	月 収
1		円		円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等		円		
合 計		円		
法人番号又は所在地				
勤務先名				
電話番号				

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額－特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	円
	長期					円
	一時					円
右上のイの金額を表面の㊦に、ロの金額を表面の㊧に、ハの金額を表面の㊨に記入してください。 右のニの金額を表面の㊩の所得金額欄へ記入してください。		ニ 合計		イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]		

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る外国所得税額	

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

11 事業専従者に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日	・	・
氏 名						
個人番号		従事月数		専従者給与(控除)額	円	
フリガナ		続柄		生年月日	・	・
氏 名						
個人番号		従事月数		専従者給与(控除)額	円	
フリガナ		続柄		生年月日	・	・
氏 名						
個人番号		従事月数		専従者給与(控除)額	円	
所得税における青色申告の承認の有無				合 計 額		

13 事業税に関する事項

非課税所 な	所得金額	円
損益通算の特 例適用前の 不動産所得		円
事業用 資産の 譲渡損 失など	資産の種類 損失額、被災損失額(白)	円
前年中の 開 廃 業	月 日	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ		個人番号													住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏 名																		
フリガナ		個人番号													住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏 名																		
フリガナ		個人番号													住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏 名																		

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特 例 控 除 対 象)	円	
住所地の共同募金会、日赤支部分・ 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日	・	・
氏 名						
個人番号						
特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の 住 所				

◆記載についてお願い◆ 令和7年中に所得がなかった方は、この欄に令和7年中の生活状況などを記入してください。

1. 扶養親族になっている。 (あなたを扶養している方の住所・氏名・続柄) 住所 _____ 氏名 _____ あなたとの続柄 _____	3. 病気療養中又は失業中である。 病気療養:期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 失業:期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日
2. 学生である。(令和8年1月1日現在) 学校名 _____ _____ 学部 _____ 学科 _____ 年在学中 (卒業予定 年 月)	4. その他

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。
この申告書に記載された情報は、ご本人の同意や法令に定められた場合を除いて、市税の課税や徴収の目的以外には利用しません。